

VD_OMNI PS.2014.0113 vom 30. Juli 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-07-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_PS.2014.0113

FR: VD_OMNI PS.2014.0113 du 30 juillet 2015

IT: VD_OMNI PS.2014.0113 del 30 luglio 2015

Regeste

A. X. _____, B. Y. _____, C. X. _____, D. X. _____, E. X. _____
/Département de l'économie et du sport, EVAM, Etablissement vaudois d'accueil des migrants | Dans son arrêt du 10 juin 2014, la CDAP avait admis le recours déposé par l'intéressé et sa famille et annulé la décision du DECS ainsi que les décisions de l'EVAM leur attribuant des places au Foyer EVAM de Sainte-Agnès à Leysin. Il avait été considéré que le DECS ne pouvait pas s'écarter du préavis établi par la commission "critères de vulnérabilité", sans quoi il remettait en cause le rôle même de cette commission composée de médecins. Le DECS devait faire établir un rapport médical complet indiquant dans quelle mesure la recourante devait être considérée comme une personne vulnérable et si les conditions de vie au sein d'une structure collective s'avéraient inappropriées pour un individu souffrant d'un stress post-traumatique. Le DECS a rendu une nouvelle décision qui s'écarte du certificat médical établi par le médecin traitant de la recourante sans expliquer les motifs objectifs qui l'ont amené à s'écarter de cet avis. L'EVAM n'a par ailleurs pas soumis ce certificat à la commission "critères de vulnérabilité" alors qu'il était tenu de le faire suite à l'arrêt du 10 juin 2014. Le transfert des recourants dans un hébergement collectif ne repose ainsi pas sur une constatation suffisante des faits pertinents. Recours admis.

Erwägungen

E. 1

Déposé dans le délai légal de trente jours fixé par l'art. 95 de la loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD ; RSV 173.36), et répondant aux autres conditions de forme fixées par l'art. 79 LPA-VD, le recours est recevable; il y a donc lieu d'entrer en matière sur le fond.

E. 2

Lorsque l'autorité sursoit à l'exécution du renvoi pour la durée d'une procédure ouverte par une voie de droit extraordinaire, les requérants d'asile déboutés reçoivent, sur demande, l'aide d'urgence. (...)

E. 4

L'aide d'urgence est octroyée sous la forme de prestations en nature ou de prestations pécuniaires journalières aux lieux désignés par les cantons." Il résulte de cette réglementation que la personne ayant fait l'objet d'une décision de non-entrée en matière passée en force ou d'une décision de renvoi exécutoire après le rejet de sa demande d'asile, comme en l'espèce, n'a plus un droit à l'assistance ordinaire prévue par l'art. 81 LAsi, mais uniquement à l'aide d'urgence garantie par l'art. 12 Cst. (ATF 138 V 310 consid. 2.2 p. 313/314; 137 I 113 consid. 3.1 p. 115; 135 I 119 consid. 5.3 p. 123). La mise en œuvre de

l'art. 12 Cst. incombe aux cantons qui restent libres, sous réserve des garanties minimales découlant de la Constitution, de fixer la nature et les modalités des prestations à fournir au titre de l'aide d'urgence (ATF 138 V 310 consid. 2.2 p. 31/314; 137 I 113 consid. 3.1 p. 116; 135 I 119 consid. 5.3 p. 123). b) Le contenu de l'aide d'urgence est défini par la loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise (LASV; RSV 850.051; cf. art. 1 al. 3 LASV). Selon l'art. 4a al. 3 LASV, l'aide d'urgence est dans la mesure du possible allouée sous forme de prestations en nature et comprend en principe ce qui suit: "a. le logement, en règle générale, dans un lieu d'hébergement collectif; b. la remise de denrées alimentaires et d'articles d'hygiène; c. les soins médicaux d'urgence dispensés en principe par la Polyclinique Médicale Universitaire (PMU), en collaboration avec les Hospices cantonaux/CHUV; d. l'octroi, en cas de besoin établi, d'autres prestations de première nécessité." L'article 14 al. 1 RLARA prévoit que les bénéficiaires de l'aide d'urgence reçoivent, en principe et en priorité, des prestations en nature. L'article 15 al. 1 RLARA précise la notion de prestation en nature: "Par prestation en nature, on entend: - le logement, en règle générale, dans un lieu d'hébergement collectif, - la remise de denrées alimentaires et d'articles d'hygiène, - les soins médicaux d'urgence dispensés en principe par la Polyclinique Médicale Universitaire, en collaboration avec les Hospices cantonaux/CHUV." Dans le cadre de l'exécution des décisions du département, l'EVAM décide du type et du lieu d'hébergement en application des normes (art. 19 let. b RLARA). Le département en charge de l'asile est compétent pour édicter des directives d'application en matière d'aide d'urgence (art. 13 RLARA). L'art. 31 al. 5 du Guide d'assistance 2013 (Recueil du RLARA et des directives du DECS en la matière) prévoit que les bénéficiaires de l'aide d'urgence sont hébergés dans des structures collectives. L'EVAM peut décider d'autres modalités d'hébergement en fonction de leur situation personnelle, en particulier de leur état de santé. Il peut demander un préavis médical auprès d'un médecin-conseil (art. 31 al. 6 du Guide d'assistance). Le préavis médical au sens des directives précitées est donné par la Commission "critères de vulnérabilité" (cf. PS.2013.0076 du 10 juin 2014 consid. 2b). Le Tribunal cantonal a considéré à plusieurs reprises que le requérant débouté au bénéfice de l'aide d'urgence n'avait aucun droit à bénéficier d'un logement individuel (PS.2012.0098 du 26 février 2013 ; PS :2011.0032 du 16 novembre 2011; PS.2010.0094 du 20 avril 2011), ajoutant que seul le fait d'avoir une famille à charge ou d'être un "cas vulnérable" constituait un élément déterminant pour être hébergé dans une autre structure, ce qui n'est pas le cas d'un recourant jeune, en bonne santé et sans charge de famille, susceptible d'être hébergé dans un abri PC (arrêt PS.2011.0005 du 3 juin 2011). c) En l'occurrence, le dossier des recourants comporte un certificat médical, daté du 4 juillet 2014 de l'unité de psychiatrie d'4*****, structure dans laquelle la recourante B. Y._____ est suivie depuis novembre 2010, qui préconise un maintien en logement individuel en raison des problèmes de santé de cette dernière. Il ressort du certificat médical de la Dresse J. K._____ que la recourante B. Y._____ souffre d'un état de stress post-traumatique chronifié et d'un trouble dépressif récurrent avec un épisode actuel moyen suite à une agression, survenue dans le courant de l'année 2010, dans son pays d'origine. Elle expose que ces troubles ont des conséquences sur les activités les plus simples de la vie quotidienne et engendrent un isolement social. La Dresse J. K._____ relève encore qu'il existe un risque important de recrudescence de la symptomatologie dans le cas où la famille serait hébergée au sein d'une structure collective car la recourante B. Y._____ peut facilement percevoir autrui comme étant quelqu'un de menaçant et se sentir ainsi en danger. Il est enfin précisé que la recourante B. Y._____ pourrait présenter une aggravation de son anxiété

avec des crises de panique, ainsi qu'une aggravation de l'irritabilité avec des comportements hétéro-agressifs, notamment vis-à-vis des membres de sa famille, ce qui pourrait conduire, à terme, à une aggravation de la symptomatologie dépressive avec des sentiments d'épuisement et de désespoir ainsi qu'à une idéation suicidaire. L'autorité intimée ne semble pas mettre en doute les troubles de santé dont souffre la recourante B. Y._____ ni leurs conséquences sur la vie familiale des recourants. Elle estime en revanche que seule une prise en charge médicale de l'intéressée peut améliorer son état de santé, lequel ne paraît pas totalement incompatible avec un hébergement collectif, qui serait susceptible, en outre, de pallier le sentiment d'isolement social. L'appréciation de l'autorité intimée s'écarte ainsi de l'avis médical de la Dresse J. K._____, cheffe de clinique adjointe auprès de l'UPA d'4*****. Selon la jurisprudence, un rapport médical ne saurait être écarté pour la simple et unique raison qu'il émane du médecin traitant. Le simple fait qu'un certificat médical est établi à la demande d'une partie ne justifie pas, en soi, des doutes quant à sa valeur probante. Pour qu'un avis médical puisse être écarté, il est nécessaire qu'il existe des circonstances objectives qui permettent de justifier les doutes émis quant à l'impartialité ou au bien-fondé de l'évaluation médicale (arrêt du TF 9C_885/2007 du 15 septembre 2008 consid. 3.2 et 9C_773/2007 arrêt du 23 juin 2008 consid. 5.2). Dans le cas présent, l'autorité intimée n'explique pas quels sont les motifs objectifs qui l'ont amenée à s'écarter de l'avis de la psychiatre consultée. Force est par ailleurs de constater que l'EVAM n'a pas soumis le certificat médical du 4 juillet 2014 à la Commission « critères de vulnérabilité » alors que dans son arrêt du 10 juin 2014 le tribunal l'avait expressément requis ; dite commission devant en effet émettre un avis médical développé et complet afin de déterminer, d'une part, si la recourante B. Y._____ doit être considérée comme une personne vulnérable et, d'autre part, si les conditions de vie dans une structure d'hébergement collectif s'avèrent inappropriées eu égard à l'état de santé de l'intéressée. L'autorité intimée fait valoir que les raisons médicales invoquées ne justifient pas le maintien en appartement individuel compte tenu du fait que le traitement médical suivi par la recourante B. Y._____ n'est pas lourd et ne comporte pas de risque sanitaire majeur. Selon l'autorité intimée, le transfert dans un hébergement collectif permettrait de pallier le sentiment d'isolement social dont souffre l'intéressée. Or, il n'est nullement établi que l'isolement social dont souffre la recourante B. Y._____ puisse être amélioré en intégrant un foyer. Par ailleurs, compte tenu de la situation particulière de la recourante B. Y._____, notamment en raison des mauvais traitements dont elle indique avoir été victime (la psychiatre fait état d'une agression sexuelle dans son certificat médical) et des troubles psychiques attestés, il est curieux que l'EVAM, puis l'autorité intimée, aient décidé, sans procédé à un complément d'instruction sur le plan médical, qu'un transfert en foyer n'était pas de nature à péjorer l'état de santé de la recourante B. Y._____ ni la situation familiale des recourants et qu'un maintien en logement individuel ne semblait pas approprié à sa situation. Partant, dans la mesure où l'appréciation de l'autorité intimée n'est pas étayée sur le plan médical, elle ne peut donc pas substituer sa propre appréciation à celle du médecin traitant de la recourante, sans avoir procédé à un complément d'instruction sur le plan médical, en demandant un préavis détaillé et complet auprès d'un médecin de la Commission « critères de vulnérabilité », pour préciser les conséquences respectives sur la santé de la recourante d'un transfert en structure collective ou du maintien dans un logement individuel. Il est ainsi nécessaire que l'autorité intimée fonde sa propre appréciation sur des éléments objectifs du dossier, qui font en l'espèce défaut. Il s'ensuit que la décision de l'autorité intimée attribuant aux recourants une place

d'hébergement collectif dans le Foyer EVAM d'4*****, compte tenu du fait qu'un transfert en foyer n'est pas de nature à péjorer l'état de santé de la recourante B.

Y._____, ne repose pas sur une constatation suffisante des faits pertinents (art. 98 let. b LPA-VD). 3. Partant, la décision attaquée doit être annulée et la cause renvoyée à l'EVAM, autorité de décision, pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Conformément à l'art. 4 al. 2 du tarif des frais judiciaires en matière de droit administratif et public du 11 décembre 2007 (TFJAP; RSV 173.36.5.1), l'arrêt est rendu sans frais. Le recourant qui a procédé par l'intermédiaire d'un mandataire professionnel a droit à des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.